

Atitudes dos psiquiatras em relação à SIDA – Hospitais Psiquiátricos *versus* departamento de psiquiatria de Hospitais Gerais

SÓNIA GARRUCHO (*)

O presente artigo tem por base o estudo inserido no âmbito da área temática de Psicologia da Saúde, mais precisamente num projecto de investigação sobre Atitudes dos Médicos em Relação à SIDA, promovido pelo Núcleo de Investigação em Psicologia da Saúde do Centro de investigação do ISPA.

Mais especificamente, esse estudo vem na continuidade de trabalhos realizados na área das atitudes e crenças dos médicos Psiquiatras em relação à SIDA.

1. INTRODUÇÃO TEÓRICA

A eclosão da epidemia do Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) significou não só o aparecimento de uma nova doença transmissível, associada a comportamentos de risco, mas também um novo quadro psico-sociológico no seio das pessoas atingidas directa (pessoas infecta-

das) ou indirectamente (por exemplo, os técnicos de saúde) por este vírus.

A SIDA, tornou-se no pesadelo do século, tendo o número de casos detectados vindo a aumentar assustadoramente todos os anos. Assim, esta é uma doença com grande impacte psicológico (e psicossocial), sem cura conhecida, apesar dos anos de investigação já contados, com carácter epidémico e sem ainda ter sido descoberto o caminho que levará, um dia, à erradicação da doença.

Perante este panorama, é necessário incrementar o maior número de esforços possível para envolver todos na única estratégia conhecida capaz de obstar à progressão da epidemia, devendo insistir-se na prevenção da infecção numa perspectiva multidisciplinar. Segundo Lyketsos e col. (1995), a pandemia do vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) é em parte uma epidemia psiquiátrica. As vulnerabilidades e comportamentos necessários para contrair o VIH estão fortemente associados a perturbações psiquiátricas, daí o crescente número de pacientes com doença mental a se infectarem com o vírus (Lyketsos e col., 1995; Carmen & Brady, 1990; Lauer-Listhaus & Watterson, 1988). O que torna

(*) Psicóloga clínica.

os adultos com doença mental grave uma população fortemente em risco para a infecção pelo VIH.

Estudos anónimos sobre a seroprevalência do VIH em pacientes psiquiátricos da cidade de Nova York revelaram taxas elevadas de seroprevalência (ex.: 8.9%, Volavsky e col., 1991; 5.5%, Cournois e col., 1991; 7.1%, Sacks e col., 1992, citados por Knox e col., 1994). Concluiu-se, que as pessoas com doença mental apresentam uma taxa de seroprevalência muito maior do que a encontrada na população geral.

Segundo Knox e col. (1994), o elevado risco da infecção VIH para as pessoas com doença mental pode ser devido ao inadequado conhecimento sobre o VIH, ao aumento da incidência de comportamentos de risco (actividade sexual e uso de drogas intravenosas) e à associação com pessoas que se envolvem em comportamentos de elevado risco para o VIH.

Carmen e Brady (1990), referem que os adultos com doença mental crónica, assim como os homossexuais e os consumidores de drogas intravenosas, constituem um grupo de elevado risco para a infecção pelo VIH. Isto é especialmente verdade para os doentes mentais que vivem em zonas do interior onde o abuso de drogas, o alcoolismo, e as doenças sexualmente transmissíveis são comuns (Kelly e col., 1992).

Sintomas específicos associados com algumas perturbações mentais, como por exemplo, perda de juízo crítico, impulsividade, e hipersexualidade, são alguns dos factores responsáveis por estas descobertas.

As pessoas com doença mental grave são também percepcionadas como estando em maior «risco», do que os outros grupos, por diversas razões: em primeiro lugar, os sintomas de diminuição cognitiva e instabilidade afectiva conduzem mais facilmente a comportamentos inseguros no que respeita à infecção VIH/SIDA; em segundo, muitas pessoas com doença mental grave foram abusadas sexualmente (sendo então a falta de reconhecimento de limites sexuais uma característica comum); finalmente, o aparecimento de actuais preconceitos a sugerir que as pessoas com doença mental grave são assexuais e indignas de sexo; e se estas pessoas são sexuais, o contacto é assumido como sendo heterossexual (Brady, Carmen & Pillard, 1988; Carmen &

Brady, 1990; Harvey & Trivelli, 1990, citados por Cates & Graham, 1993).

Segundo Carey e col. (1997), a prevalência da infecção pelo VIH em pessoas que têm uma doença mental grave e persistente é 10 a 76 vezes maior do que a taxa encontrada na população geral; as estimativas indicam que 4 a 23% estão infectados com o VIH comparados com 0.3 a 0.4% da população geral (Carey, Weinhardt & Carey, 1995).

Deste modo, as investigações começaram a dar importância aos comportamentos de risco relacionados com o VIH entre os adultos com uma doença mental grave e persistente. Por exemplo, Kelly e col. (1992), avaliaram os comportamentos de risco entre os adultos de clínicas de saúde mental em Milwaukee. Descobriram que 12% dos adultos relataram que tinham trocado sexo por dinheiro, drogas ou um lugar para ficar; 33% relataram histórias de doenças sexualmente transmissíveis além do VIH. Kalichman, Kelly, Johnson e Bulto (1994, citados por Carey e col., 1997), constataram que 27% dos participantes da sua amostra tiveram dois ou mais parceiros sexuais no ano anterior, e que 18% receberam dinheiro ou drogas em troca de sexo. Sacks, Perry, Graver, Shindledecker e Hall (1990, citados por Carey e col., 1997), estudaram admissões agudas, e registaram que 68% dos homens e 20% das mulheres envolveram-se em comportamentos que os colocaram em risco para a infecção VIH.

Outros autores, encontram ainda altas percentagens de comportamentos de risco entre doentes psiquiátricos hospitalizados (M. Sacks e col., 1990; M. Sacks, R. Graver e col., 1990). Ralph e col. (1993), incluem nestes doentes psiquiátricos hospitalizados adolescentes, que no seu estudo registaram uma elevada taxa de comportamentos de risco relacionados com a infecção pelo VIH.

Também se encontra na literatura, registo de prevalência de infecção pelo VIH entre pacientes psiquiátricos sem abrigo. A maioria destes doentes apresenta história de comportamento de risco e o diagnóstico de seropositividade para o VIH é frequente (Empfield e col., 1993 e Susser e col., 1993).

Grande parte destes estudos, juntamente com a elevada seroprevalência do VIH entre pessoas com psicopatologia, apontam para a necessidade da avaliação destes riscos e para o papel impor-

tante que os técnicos de saúde mental, incluindo os Psiquiatras podem ter na prevenção da infecção pelo VIH.

Os Psiquiatras como técnicos de saúde mental, podem contribuir fortemente para a prevenção da infecção pelo VIH, assim como, para a prevenção do estigma social a ela associado em sujeitos com perturbações mentais.

O estudo apresentado neste artigo, teve como objectivo investigar a relação entre as atitudes dos médicos Psiquiatras em relação à SIDA e a sua percepção de risco de contrair infecção pelo VIH, comparando Psiquiatras que exercem em Hospitais Psiquiátricos com Psiquiatras que exercem em departamentos de psiquiatria e saúde mental de Hospitais Gerais.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A amostra do estudo foi constituída por 90 Psiquiatras de ambos os sexos, exercendo a profissão no distrito de Lisboa (50 de Hospitais Psiquiátricos e 40 de departamentos de psiquiatria e saúde mental de Hospitais Gerais), com média de idades de 43 anos, maioritariamente homens, casados, com filhos e com contacto profissional com sujeitos seropositivos ou com SIDA.

Como principais variáveis de estudo identificaram-se as atitudes em relação à SIDA, que são definidas como as tendências psicológicas que são expressas por um processo de avaliação da SIDA com um certo grau favorável ou desfavorável, e a percepção de risco de contrair a infecção pelo VIH, que é definida como a percepção de vulnerabilidade/invulnerabilidade que o sujeito tem em relação à infecção pelo VIH.

Para o efeito, utilizou-se um questionário constituído por 34 questões de resposta fechada (escala de tipo Likert), com o objectivo de avaliar cinco diferentes dimensões: atitudes, intensidade das atitudes, crenças, percepção de risco (geral, pessoal e profissional) e intenções comportamentais.

3. RESULTADOS

Nos resultados obtidos, verificou-se que as atitudes dos médicos Psiquiatras estão relacionadas com a sua percepção de risco de contrair a

infecção pelo VIH. Uma baixa percepção de risco em relação ao VIH, parece estar relacionada com atitudes positivas e favoráveis em relação à SIDA e aos sujeitos infectados pelo VIH (constatado nas investigações de Heath e col., 1991; e Link e col., 1988).

Os Psiquiatras dos dois grupos revelam uma atitude positiva em relação a pessoas próximas infectadas pelo VIH, desresponsabilizando-os da sua seropositividade na maioria dos casos.

Em relação às questões relacionadas com a sexualidade verificou-se que os Psiquiatras que trabalham em Hospitais Psiquiátricos apresentam atitudes mais negativas em relação a sujeitos que possuam vários parceiros sexuais e em relação à infidelidade conjugal, do que os médicos que trabalham em Hospitais Gerais, situações e comportamentos que os primeiros consideram de risco para a infecção pelo VIH. Constatou-se assim, que nas questões relacionadas com a sexualidade prevalece, nos médicos a trabalhar em Hospitais Psiquiátricos, uma visão social da SIDA em detrimento dos seus conhecimentos científicos.

Verificou-se ainda, que ambos os grupos de médicos fazem uma associação entre toxicod dependência e comportamentos de risco em relação ao VIH. Indicando que apesar do conhecimento médico-científico de que a SIDA não é uma doença exclusiva de determinados grupos (erroneamente denominados de grupos de risco), esta crença persiste. Do mesmo modo, persiste a tendência em considerar os homossexuais mais vulneráveis à infecção pelo VIH, sugerindo que os julgamentos morais sobrepõem-se ao saber científico.

No que se refere às atitudes dos Psiquiatras em relação ao teste para o VIH, os médicos que trabalham em Hospitais Gerais apresentam maior discordância em considerar o teste para o VIH uma análise como outra qualquer em relação aos médicos que trabalham em Hospitais Psiquiátricos, no entanto, ambos os grupos não requisitariam o teste sem o consentimento informado do sujeito que o vai realizar. Também são aqueles que trabalham em Hospitais Psiquiátricos que consideram o aconselhamento pré-teste sempre necessário, sugerindo que estes médicos estão mais sensibilizados para esta questão e conhecem melhor o seu conteúdo, do que os seus pares.

Os Psiquiatras dos dois grupos discordam com o facto de que todos os sujeitos devam fazer o teste para o VIH, contudo em relação à necessidade das mulheres grávidas se sujeitarem a este teste, a maioria dos Psiquiatras considera-o essencial, e isto independentemente da sua história clínica. O número de Psiquiatras que discorda com a primeira afirmação é maior para os que trabalham em Hospitais Psiquiátricos do que para os que trabalham em Hospitais Gerais.

Para os Psiquiatras que trabalham em Hospitais Gerais, quando surge um resultado positivo, torna-se insuficiente fornecer apenas informação sobre seropositividade/SIDA. Desta forma, apesar dos médicos que trabalham em Hospitais Psiquiátricos também referirem este aspecto, as suas atitudes em relação a esta questão são menos positivas.

Os Psiquiatras da amostra total, revelam de um modo geral uma baixa percepção de risco, considerando a possibilidade de contraírem a infecção pelo VIH improvável e não expressando medo. Os dois grupos consideram o seu risco pessoal baixo ou muito baixo, não conduzindo o aparecimento da SIDA à mudança de hábitos e comportamentos sexuais, sugerindo que estes médicos aproveitam os seus conhecimentos médico-científicos sobre a infecção, optando por adoptar as medidas de protecção conhecidas e os comportamentos seguros identificados.

Relativamente à percepção de risco profissional, os Psiquiatras estudados avaliam-na como baixa, no entanto consideram que os médicos estão em maior risco de contrair a infecção pelo VIH e a SIDA do que os outros. Em geral, evidenciam uma atitude positiva e favorável em relação à prestação de cuidados a sujeitos seropositivos para o VIH e com SIDA, sugerindo que a maioria destes profissionais se sente protegido devido à sua especialidade, dado o tipo e natureza do contacto que mantêm com os seus pacientes.

Em relação às intenções comportamentais, a maioria dos Psiquiatras considera o risco de infecção pelo VIH, sugerindo que utilizam, medidas de protecção universais, quer a nível profissional, quer a nível pessoal.

Maioritariamente, os Psiquiatras das duas instituições respeitariam os direitos de privacidade do paciente, não revelando o resultado serológico do paciente a terceiros. Revelam igualmente,

um envolvimento positivo em promover uma estratégia global de prevenção, sentindo-se responsáveis em trabalhar com os seus doentes no sentido da redução de comportamentos de risco.

A totalidade dos Psiquiatras estudados não considera o apoio médico como a única medida a ser tomada em relação a sujeitos infectados pelo VIH, pois o apoio psicológico é fundamental.

4. CONCLUSÕES

O trabalho exposto neste artigo procurou investigar se as atitudes dos médicos Psiquiatras em relação à SIDA se relacionam com a percepção de risco de contrair a infecção pelo VIH. Após a análise das cinco dimensões avaliadas pelo questionário e das variáveis de influência consideradas, retiraram-se algumas conclusões.

Relativamente às atitudes dos médicos Psiquiatras em relação à SIDA e no que se refere aos sujeitos infectados, estes apresentam maioritariamente atitudes positivas e favoráveis. No entanto, verifica-se a presença de atitudes discriminatórias em relação aos grupos sociais com comportamentos desviantes em relação à norma social, nomeadamente toxicodependentes, homossexuais e prostitutas, o que se pode revelar preocupante caso os médicos se recusem a prestar cuidados de saúde a estes sujeitos. Concluiu-se ainda, por vezes existir por parte destes profissionais, uma maior sintonia com factores de ordem pessoal e sócio-cultural, em detrimento dos seus conhecimentos científicos.

Em relação às variáveis de influência, concluiu-se que o facto de ser solteiro e não ter filhos contribui para atitudes mais positivas em relação à SIDA e a sujeitos infectados pelo VIH. Ao mesmo tempo concluiu-se que nas dimensões «Intensidade das Atitudes» e «Intenções Comportamentais», os médicos que trabalham em Hospitais Psiquiátricos apresentam atitudes mais positivas do que os seus colegas do outro tipo de instituição.

Em relação à percepção de risco, quer pessoal quer profissional, os médicos Psiquiatras evidenciaram uma baixa percepção de risco. Esta apreciação parece advir do facto de se sentirem protegidos devido à sua especialidade, que fomenta uma relação clínica entre médico e paciente protegida de contactos invasivos, de uma pro-

vável adesão satisfatória às medidas de protecção universais e naturalmente de um conhecimento vasto, preciso e correcto sobre a doença que é a SIDA. Ainda o facto de não se sentirem vulneráveis à infecção pelo VIH na sua vida pessoal, parece resultar de um aproveitamento dos seus conhecimentos alargados sobre a doença e dos comportamentos preventivos que daí ocorrem, não se envolvendo em comportamentos de risco ou protegendo-se destes.

Verificou-se ainda que as atitudes dos médicos Psiquiatras estão relacionadas com a sua percepção de risco, estabelecendo-se esta relação da seguinte forma, quanto menor for a percepção de risco de contrair a infecção pelo VIH, mais positivas são as atitudes destes profissionais em relação à SIDA.

No que se refere à atitude dos médicos Psiquiatras em relação ao consentimento informado de um paciente que vai realizar um teste para o VIH, concluiu-se que maioritariamente os sujeitos revelam uma atitude positiva, não concordando com a realização do teste sem o prévio consentimento deste. Contudo, verificou-se uma tendência para que aqueles que trabalham em Hospitais Psiquiátricos concordem mais com o consentimento informado.

Quanto à questão que foca as atitudes dos Psiquiatras em relação ao despiste sistemático da infecção pelo VIH concluiu-se que os médicos que trabalham em Hospitais Psiquiátricos apresentam atitudes mais negativas em relação ao facto de que todos os sujeitos devam fazer o teste para o VIH. No entanto, não se evidencia o mesmo resultado quando a questão é reduzida apenas aos doentes psiquiátricos, ou seja, apesar de não se registarem diferenças significativas entre os grupos, concluiu-se que a tendência é inversa, apresentando os médicos Psiquiatras atitudes mais positivas. Esta contradição parece apontar para o facto dos médicos Psiquiatras que trabalham em Hospitais Psiquiátricos considerarem que a sua população de doentes, apesar de possuir características específicas (e por vezes se envolverem em comportamentos de risco), não tem obrigatoriamente ser testada para o VIH, pois nada impõe que se realize testes obrigatórios de despiste da infecção pelo VIH a uma dada pessoa ou a um dado grupo da população.

Concluiu-se ainda que os médicos Psiquiatras revelam um envolvimento positivo em promover

uma estratégia global de prevenção, sentindo-se responsáveis em trabalhar com os seus doentes no sentido da redução de comportamentos de risco, independentemente do seu status serológico.

Possuindo os médicos Psiquiatras uma posição estratégica na prevenção da infecção pelo VIH, percebendo-se estes como elementos fundamentais da mesma, e sendo esta a única forma actualmente eficaz de evitar a disseminação do vírus, e também na prevenção do estigma social, este estudo revela-se importante como fonte de conhecimento sobre esta especialidade médica, quer trabalhem em Hospitais Psiquiátricos, quer trabalhem em Hospitais Gerais.

O facto de se ter comparado a mesma especialidade médica a exercer em diferentes locais, suscitou curiosas conclusões que apontam para uma intervenção junto destes profissionais, tendo em atenção o local onde trabalham, as atitudes que apresentam e as diferenças registadas. Assim, concluímos que nem sempre a mesma especialidade médica deverá ser sujeita ao mesmo tipo de intervenção, sendo necessário adequar esta tarefa às características únicas que envolvem cada local de trabalho, sendo esta uma variável a controlar.

Esta investigação pode contribuir (num trabalho futuro) para uma intervenção de estratégias apropriadas, no intuito de provocar mudanças nas atitudes e comportamentos desfavoráveis. Poderá ainda facultar-se informação sobre como prevenir eventuais atitudes negativas, crenças erróneas e comportamentos desajustados, que podem afectar o relacionamento entre pessoas infectadas pelo VIH e/ou com SIDA e os técnicos de saúde mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Carmen, E., & Brady, S. (1990). AIDS risk and prevention for the Chronic Mentally III. *Hospital and Community Psychiatry*, 41, 652-657.
- Carey, M., Carey, K., Weinhardt, L., & Gordon, C. (1997). Behavioral risk for VIH infection among adults with a severe and persistent mental illness: Patterns and psychological antecedents. *Community Mental Health Journal*, 33 (2), 133-141.
- Cates, J. A., & Graham, L. L. (1993). VIH and serious mental illness: Reducing the risk. *Mental Health Journal*, 29, 35-47.

- Empfield, M., Cournos, F., Meyer, I. & col. (1993). HIV seroprevalence among homeless patients admitted to a psychiatric inpatient unit. *American Journal of Psychiatry*, 150 (1), 47-52.
- Kelly, J. A., Murphy, D. A., Bahr, G. R., Brasfield, T. L., Davis, D. R., Hauth, A. C., Morgan, M. G., Stevenson, L. Y., & Eilers, M. K. (1992). AIDS/VIH risk behavior among the Chronic Mentally III. *American Journal of Psychiatry*, 149, 886-889.
- Knox, M., Boaz, T., Friedrich, M., & Dow, M. (1994). VIH risk factors for persons with serious mental illness. *Community Mental Health Journal*, 30 (6), 551-562.
- Lauer-Listhaus, B., & Watterson, J. (1988). A psycho-educational group for VIH-positive patients on a psychiatric service. *Hospital and Community Psychiatry*, 39, 776-777.
- Link, R., Feingold, A. & col. (1988). Concerns of medical and pediatric house officers about acquiring AIDS from their patients. *American Journal of Public Health*, 78 (4), 455-459.
- Lyketsos, C., Fishman, M., & Treisman, G. (1995). Psychiatric issues and emergencies in HIV infection. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 13 (1), 163-177.
- Ralph, J., & Lynn, P. (1993). HIV-related risk behaviors among psychiatrically hospitalized adolescents and school-based adolescents. *American Journal of Psychiatry*, 150 (2), 324-325.
- Sacks, M., Perry, S., Graver, R. & col. (1990). Self-reported HIV-related risk behaviors in acute psychiatric inpatients. *Hospital and Community Psychiatry*, 41, 1253-1255.
- Sacks, M., Silberstein, C., Weiler, P., & Perry, S. (1990). HIV-related risk factors in acute psychiatric inpatients. *Hospital and Community Psychiatry*, 41, 449-451.
- Susser, E. & col. (1993). Prevalence of HIV infection among psychiatric patients in a New York City men's shelter. *American Journal of Public Health*, 83 (4), 568-570.

RESUMO

Os Psiquiatras podem desempenhar um papel de relevo na prevenção da infecção pelo VIH, nomeadamente em relação a sujeitos com perturbações mentais variadas. Ao mesmo tempo, são cada vez mais solicitados a avaliar e tratar sujeitos com patologia mental associada à infecção pelo VIH e à SIDA. Assim sendo, torna-se pertinente estudar as atitudes dos psiquiatras em relação à SIDA.

Neste artigo apresentam-se os resultados de um estudo que teve por objectivo investigar as atitudes de médicos psiquiatras em relação à SIDA, comparando

as atitudes de psiquiatras que exercem em hospitais psiquiátricos com as atitudes de psiquiatras que exercem em departamentos de psiquiatria e saúde mental de hospitais gerais.

Foi estudada uma amostra de 90 psiquiatras de ambos os sexos, com média de idades de 43 anos, do distrito de Lisboa, maioritariamente casados, com filhos e com contacto profissional com sujeitos seropositivos ou com SIDA. Verificou-se que as atitudes dos médicos estudados em relação à SIDA foram predominantemente positivas e favoráveis, mais acentuadamente entre os solteiros sem filhos, evidenciando baixa percepção de risco pessoal e profissional em relação à infecção pelo VIH, constatando-se correlação negativa entre as atitudes e a percepção de risco. Finalmente, entre os psiquiatras de hospitais psiquiátricos e de hospitais gerais verificaram-se algumas diferenças em relação à obtenção do consentimento informado para realização do teste e em relação ao rastreio sistemático dos doentes.

Palavras-chave: Atitudes, percepção de risco, psiquiatras, SIDA, consentimento informado.

ABSTRACT

Psychiatrists may play a leading role in the prevention of the HIV infection, namely in reference to subjects with various mental disorders. Besides, psychiatrists are becoming more and more requested to evaluate and treat subjects with mental pathology associated with the HIV infection and AIDS. Therefore it has become relevant to study the attitudes of psychiatrists towards AIDS.

This article presents the results of a study whose aim was to investigate the attitude of physicians towards AIDS and to compare the attitudes of psychiatrists who work in psychiatric hospitals with the attitude of those who work in the department of psychiatry of general hospitals.

A sample of 90 psychiatrists of both genders was studied: they were 43 years old on average, from the district of Lisbon; most of them were married, with children and with professional contact with subjects infected with HIV or with AIDS. The physicians under study, particularly those who were single and childless, showed a predominantly positive and favourable attitude to AIDS, revealing their low perception of risk, both personal and professional, in relation to HIV infection. Therefore, the correlation between attitudes and perception of risk is negative. Finally, some differences were found between psychiatrists who work in psychiatric hospitals and those who work in the department of psychiatry of general hospitals over the obtaining of informed consent to undergo the HIV test and the systematic medical evaluation of the patients.

Key words: Attitudes, perception of risk, psychiatrists, AIDS, informed consent.